



**CANDIDAT**

NOM :	PRENOM :
Numéro d'inscription :	Etablissement fréquenté :
Email :	Numéro de téléphone :

MEDECIN  MDPH  CDAPH

Dr NOM - Prénom :	Numéro de téléphone :
-------------------	-----------------------

**MAJORATION DE TEMPS (1/3 DE TEMPS SUPPLÉMENTAIRE MAXIMUM, pauses incluses)**

Pour toutes les épreuves  écrites  orales  pour la préparation écrite des épreuves orales  
 Pour quelques épreuves  écrites  orales  pour la préparation écrite des épreuves orales

Précisez les épreuves : \_\_\_\_\_

Cocher les cases SVP

**MESURES D'AMENAGEMENT PROPOSÉES**

	ECRIT		ORAL
	Epreuves littéraires	Epreuves scientifiques	
<b>Accessibilité et placement dans la salle d'examen</b>			
Accessibilité au centre (plan incliné, ascenseur...). <u>Précisez</u> :			
Disposition spatiale particulière (le candidat doit être placé à un endroit particulier dans la salle, a besoin d'un siège adapté...). <u>Précisez</u> :			
Sanitaires à proximité immédiate de la salle			
Possibilité de sortir de la salle d'examen en cas de nécessité			
Possibilité de faire une pause pour repos ou soins. <u>Précisez</u> :			
Candidat nécessitant une salle séparée (dédiée aux candidats bénéficiant d'une majoration de temps)			
Candidat nécessitant une salle isolée (sans cohabitation avec les autres candidats)			
Candidat nécessitant de s'alimenter durant l'épreuve			
<b>Assistance humaine</b>			
Candidat nécessitant l'assistance d'un(e) secrétaire pour écrire sous la dictée, lire les sujets et consignes à haute voix sans reformulation ni commentaire. <u>Précisez</u> :			
Candidat nécessitant l'assistance d'un(e) auxiliaire de vie			
<b>Handicap auditif</b>			
Dispense d'écoute de la vidéo de langues vivantes (script de substitution)			
Nécessité d'un traducteur en langue des signes			
Autre cas, <u>précisez</u> :			
<b>Handicap visuel</b>			
Candidat nécessitant des agrandissements des sujets en sus des sujets normaux			
Candidat nécessitant un traitement colorométrique des sujets			
Candidat nécessitant une traduction des sujets en braille			
Candidat nécessitant une interface informatique + transcripteur en braille			
Candidat nécessitant une loupe personnelle			
Autre cas, <u>précisez</u> :			
<b>Assistance informatique</b>			
Candidat nécessitant un ordinateur (à préciser dans autres informations)			
Candidat nécessitant des logiciels particuliers			
<b>Autres informations pour l'examineur</b>			
Lenteur à la lecture			
Lenteur à l'écriture			
Candidat ayant un appareillage auditif			
L'examineur doit parler face au candidat à voix haute et bien articuler			
L'examineur doit répéter ses questions			
Autre demande ou remarque :			
Nombre de cases cochées :			

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ Signature et cachet du médecin agréé par la CDAPH